

Solicitud de extensión del plazo para evaluación, elegibilidad y colocación

Sistema escolar _____ Escuela _____

Nombre del estudiante _____ Fecha _____

Estimado _____:

Su hijo fue remitido para una evaluación amplia con el fin de determinar la elegibilidad y necesidad de recibir educación especial el _____ (fecha). Recibimos de usted el formulario *Consentimiento informado de los padres para evaluación* el _____ (fecha). Se propuso un plazo de 40 días escolares a partir de esta fecha, o antes del _____ (fecha), para completar la evaluación, determinación de elegibilidad y colocación de su hijo. Debido a los amplios procedimientos que se necesitan para completar la evaluación de su hijo, solicitamos su consentimiento de dispensa del plazo de 40 días escolares para la evaluación, determinación de elegibilidad y colocación que establece §0520-1-9-.10, *Normas, reglamentos y estándares mínimos*, de Tennessee. La evaluación, determinación de elegibilidad y colocación de su hijo se completarán el _____ (fecha) a más tardar. La información a continuación describe los procedimientos de evaluación que se deben completar, el motivo por el cual se requiere más tiempo para evaluar a su hijo y el número de días escolares adicionales que se necesita para completar dichos procedimientos.

Procedimientos de evaluación	Motivo para ampliar el plazo	Número de días escolares adicionales solicitados
Número total de días escolares solicitados		

Firme este formulario y devuélvalo a la escuela de su hijo. No se interpretará que su firma constituye un consentimiento para colocación en algún programa de educación especial. Cuando se complete la evaluación, usted será invitado a una reunión del equipo del IEP para comentar los resultados de la evaluación, determinar la elegibilidad de su hijo para recibir servicios de educación especial y, si se necesita, planificar un programa educativo apropiado para su hijo. Si tiene alguna información que desee comunicar acerca de la evaluación de su hijo, envíela al departamento de educación especial o llévela a la reunión. Como padre o madre de un hijo que tal vez califique para recibir educación especial, se le proporciona el folleto *Aviso de garantías procesales* para su información.

Se me informó de la solicitud de la escuela para ampliar el plazo de 40 días escolares con el fin de completar la evaluación inicial, determinar la elegibilidad para recibir educación especial y, si se reúnen los requisitos, determinar la colocación adecuada. Leí el folleto adjunto titulado *Aviso de garantías procesales*.

Firma del padre, la madre o el tutor: _____ **Fecha:** _____

Comentarios: _____

Nota al supervisor: este formulario será devuelto al sistema escolar sin aprobación si no se completó correctamente o si se recibió después de la fecha límite propuesta para evaluación y determinación de elegibilidad y colocación. Envíe por fax el formulario completado al Departamento de Educación para su revisión y aprobación al (615) 532-9412.

PARA SER COMPLETADO POR EL SISTEMA ESCOLAR

Persona que remite para evaluación _____ Cargo _____

Firma de aprobación del supervisor o coordinador _____

Fecha de envío por fax al Departamento de Educación de la dispensa del plazo de evaluación _____

PARA USO EXCLUSIVO DE SDE

Fecha de recepción _____

Fecha de revisión _____

ESTADO: _____ APROBADO para _____ días escolares adicionales

_____ NO APROBADO

Nueva fecha para elegibilidad y colocación _____

Firma de aprobación – División de Educación Especial

Fecha de aprobación